Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 43. **Wien, den 23. October.** **1847.**

1.

Original-Mittheilung.

Ueber den Einfluss der Gebirgsmetamorphosen auf die Bildung der Mineralwässer.

Von Dr. J. M. Vogel.

Neu und Epoche machend für die Geologie entwickelt sich die Lehre vom Metamorphismus. Dass die fortwährende, in manchen Gesteinarten mehr, in den andern minder bemerkbare allmälige Umwandlung ihres Gefüges sowohl als ihrer chemischen Bestandtheile einen Einfluss auf das Entstehen der Mineralquellen ausüben müsse, ist auf den ersten Blick ersichtlich. Ein tieferes Eingehen in diesen Gegenstand wird aber auch zeigen, in wie weit die Lehre der Metamorphie im Stande sei, die bisherige Theorie zu ergänzen, nach welcher die Thermal- und Sauerquellen vornehmlich durch vulcanische Thätigkeit, die übrigen Mineralwässer durch Gesteinauslaugung allein entstehen. Es dürfte sich nämlich herausstellen, dass allgemeinhin die Metamorphose jener verborgene tellurische Process sei, an welchen die Balneologen so häufig appelliren. Da die Einwirkung der Gestein-Metamorphose auf die Zusammensetzung der Mineralwässer bisher noch nicht in die Heilquellenlehre eingeführt wurde, so werde ich vorerst die verschiedenen Arten dieser Metamorphose in Kürze andeuten.

Zuerst gelangte man zum Begriffe des Contact-Metamorphismus, indem man beobachtete, dass sedimentäre Gebirgsschichten in der Nähe plutonischer, d. i. von unten her in feurig-flüssigem Zustande emporgedrungener Gesteinmassen ein mehr crystallinisches Gefüge annehmen, einen sogenannten Übergang zu diesen Massen bilden, und erklärte die Umwandlung des petrographischen Characters jener Schichten aus der Glühhitze der Eruptionen. Sodann fiel es auf, dass verschiedene Eruptivgebilde an bestimmmte Gebirgsregionen gebunden seien, dass z. B. der rothe Porphyr beinahe ausschliesslich im rothen Sandsteine, ebenso der Melaphir in der Kohlenformation, der Granit im Gneissterrain auftreten. Diese Thatsachen, wie auch der häufig offenbare Einfluss des Nebengesteines auf die Gangausfüllung führten zu der Schlussfolgerung, dass, gleichwie die Sedimentschichten durch plutonische Gebilde umgeändert erscheinen, auch umgekehrt die Eruptivgebilde von den durchbrochenen Schichten modificirt wurden, und man nannte letztere Metamorphose die inverse. Endlich ergab sich, dass viele ausgezeichnet metamorphische Gesteine in gar keinem Zusammenhange mit eruptiven Gebilden stehen, dass demnach der Umwandlungsprocess keineswegs immer durch Contact bedingt sei. Man kam auf die begründete Vermuthung einer allgemeinen stetigen, wenngleich oft in durch Jahreszahlen unberechenbar langen Perioden vor sich gehenden Umwandlung der Erd- und Gestein-

schichten, und erklärte dieselbe aus allgemein verbreiteten Agentien, nämlich einerseits aus dem Einwirken der Atmosphärenluft und dem Eindringen der Meteorwässer an der Erdoberfläche, andererseits aus dem mit der Teufe zunehmenden Drucke und Temperaturgrade, aus gasigen durch Klüfte so wie durch Haarspalten empordringenden Emanationen, aus electrischen Verrückungen oder Umtauschungen der mineralischen Elementartheile u. s. w.

Die streng wissenschaftliche Begründung der Metamorphosenlehre verdanken wir vorzugsweise Herrn Bergrath W. Haidinger, welcher die Gebirgsmetamorphose aufrein mineralogischem Wege nachwies, durch das tiefere Studium der Pseudomorphosen. Es sind diess häufig vorkommende Crystalle, deren ursprüngliche Substanz von einer vorübergegangenen Strömung allmälig hinwegführt und durch eine andere Masse ersetzt wurde, so dass Letztere in einer ihrer Mineralspecies fremden Crystallgestalt erscheint. Als Beispiel einer Pseudomorphie, welche das Entstehen von Mineralquellen bedingen kann, dienen die Würfel von Gyps oder Kalkspath, dadurch gebildet, dass von schwefel- oder kohlensaure Kalkerde führenden Wasseradern das Steinsalz als leichter löslich nach und nach hinweggespült und an dessen Stelle die Kalksalze niedergeschlagen wurden *). Häufiger aber werden nicht alle, sondern nur einige Bestandtheile der ursprünglichen Crystallmasse von der vorübergehenden Wasserströmung hinweggenommen und durch andere Auflösungsstoffe der Letzteren ersetzt **). Dieselben durch electrochemischen Gegensatz der ursprünglichen und der ersetzenden Species eingeleiteten Umwandlungs-Vorgänge, welche in pseudomorphen Crystallen zur Evidenz nachgewiesen sind, lassen sich auch an amorphen Gesteinen und mächtigen Gebirgsmassen bei ähnlichen geognostischen Verhältnissen in grosser Allgemeinheit verfolgen *).

Je nachdem nun die früher genannten Agentien von der Erdoberfläche oder aus der Tiefe her auf die Felsarten einwirken, unterscheidet man eine anogene und eine catogene Metamorphose, deren erstere die Oxydation in den der Oberfläche zunächst liegenden Theilen der Gesteinschichten und vorzüglich der Gänge bewerkstelligt, während die catogene Metamorphose in den durch stärkeren Druck und höhere Temperatur begünstigten Reductionsprocessen der tieferen Schichten besteht. So ist das Verwittern an der Aussenfläche der Erdrinde und ihrer Zerklüftungen eine Metamorphose in anogener Richtung. In den älteren, d. i. lange Zeit der Metamorphose ausgesetzt gewesenen Feldspath-Gesteinen waltet allgemeinhin Kali-Feldspath vor, dagegen erscheint in jüngeren derartigen Gesteinen, namentlich im jüngeren Granite, Natron-Feldspath vorherrschend; diese in grösserer Tiefe vor sich gehende Umwandlung ist eine Catogenie.

Der allgemeinen Gebirgsmetamorphose entsprechend lassen sich auch die Wässer als anogene und catogene bezeichnen. Die ersteren vermitteln mit ihrem an der Erdoberfläche aus der Atmosphärenluft entnommenen Sauerstoffgehalte die Oxydation bei der anogenen Metamorphose in den oberen Schichten. Die catogenen Wässer der Tiefe sind dagegen hauptsächlich durch Kohlensäure characterisirt.

Lange bevor dieser geologische Eintheilungs-

*) Dass auch eine durchstreichende Gasströmung solche Umwandlungen bewerkstelligen könne, beweisen die Versuche, bei welchen künstliche Pseudomorphosen gebildet wurden, z. B. durch Hinüberleiten von Schwefelkohlenstoff über Manganit-Crystalle.

**) So ist in der Pseudomorphose des Cimolit's von Bilin nach Augit der Kalk-, Magnesia- und Eisengehalt verschwunden, dagegen aber Alaunerde und Wasser enthalten, was sich aus einer Kalk, Magnesia und Eisen hinwegführenden und dafür Alaunerde zuleitenden Strömung erklärt. Im pseudomorph aus Feldspath gebildeten Glimmer ist ein Theil der Kieselerde ausgeschieden und dagegen Talkerde hinzugetreten. Quarz findet sich nicht selten als Pseudomorphose nach Kalkspath, Bitterspath, Gyps, Eisenoxyd u. s. w. Bevor jedoch dieser Silificationsprocess vollendet ist, stellt der Crystall eine sogenannte parasitische Bildung dar, indem an einer Stelle reine Kieselerde — Quarz — angehäuft und die frühere Masse verdrängt erscheint.

*) Beispiele von unregelmässigen Gestalten derber Massen, welche auf Kosten und während der Zerstörung anderer Gesteinarten an der Erdoberfläche oder in abgeschlossenen Räumen entstehen, sehen wir an der Porzellanerde- oder Kaolinbildung und der auch im Grossen auftretenden Silification. Der Kaolin bildet sich aus dem Feldspathe, wenn Kalisilicat vom zersetzenden Strome aufgelöst und entfernt wird, während Thonsilicat zurückbleibt. Der Silificationsprocess hingegen ersetzt durch Quarz, und zwar mittelst wässeriger Kieselerdelösung, viele Bestandtheile der Gesteine, namentlich kohlensauren Kalk und andere Carbonate.

grund bekannt war, unterschieden die Balneologen bereits zwei analoge Hauptclassen der Mineralwässer, je nachdem sie sich in der Nähe der Erdoberfläche oder in grösserer Teufe bilden. In letztere Classe rechnet die Heilquellenlehre gegenwärtig die Thermen und Säuerlinge und leitet dieselben aus vulcanischen Processen her, während die übrigen Mineralwässer durch die Veränderlichkeit in Mischung und Temperatur, wie auch durch losen Verband ihrer Auflösungsbestandtheile ein den unstäten atmosphärischen Einflüssen näher liegendes Quellengebiet verrathen und der Gesteinauslaugung allein zugeschrieben werden.

Die nachfolgende Zusammenstellung von geologischen Thatsachen und Ansichten soll nun zeigen, dass die in oberen Teufen entstehenden Mineralwässer in mehrfachen Beziehungen zu den Oxydationsprocessen der anogenen Metamorphose stehen, die Thermal- und Sauerquellen dagegen vornehmlich durch die Reductionen der catogenen Umwandlung erzeugt werden, und dass sonach die Mineralwasserbildung sich allgemeinhin aus der Gebirgsmetamorphose erklären lasse.

Vorerst werden nun die ursächlichen Beziehungen der anogenen, und sodann jene der catogenen Metamorphose zu den Mineralquellen näher angegeben:

I. Die an der Erdoberfläche und nur bis in die obersten, jüngsten Formationen eindringenden atmosphärischen Wässer können ihren, im Vergleiche zu den Säuerlingen stets nur geringen Kohlensäuregehalt schon beim Durchsinken der Humusdecke durch Oxydirung der organischen Kohle gewinnen. Einen andern Beleg, dass Atmosphärenluft enthaltendes Wasser eine anogene Metamorphose bewirken und hiebei Kohlensäure aufnehmen könne, liefern die Spath-Eisensteine, welche als kohlensaures Eisenoxydul beim Verwittern, Wasser und Sauerstoff aufnehmend, zu Braun-Eisenstein — Eisenoxyd-Hydrat — werden *), wobei die freiwerdende Kohlensäure sich mit den vorbeistreichenden Quelladern verbinden kann. Mit Hülfe der durch solche anogene Metamorphosen gewonnenen Kohlensäure vermögen die atmosphärischen Wässer in den zu Tage liegenden Erdschichten einen Antheil des so allgemein verbreiteten einfach kohlensauren Kalkes, Talkes und Eisens in lösliche Bicarbonate umzuwandeln und aufzunehmen. Die anogenen Quellen enthalten aber auch die genannten einfachen Carbonate ebenso wie die Kieselerde, manchmal in nicht unbeträchtlichen Mengen, bloss mechanisch mit hergeschwemmt, nämlich in suspendirtem, fein vertheiltem Zustande. Auch mag die Silification zu dem reichlichen Kalkgehalt der fraglichen Quellen beitragen, da die Kieselsäure bei geringerer Temperatur und Pressung stark genug ist, durch den langsamen Process der anogenen Pseudomorphose die Kohlensäure sammt dem Kalke aus den Gesteinen zu vertreiben.

Vorwaltend sind in den näher an der Erdoberfläche entstehenden Mineralwässern nebst den kohlensauren die schwefel- und salzsauren Salze, welche in den jüngeren Formationen häufig vorkommen und leicht oder doch verhältnissmässig leichter als die Carbonate löslich sind. Es besteht nämlich die Mehrzahl der in der obersten Erdschale gebildeten Mineralwässer aus Gyps-, Hydrothion-, Bitter-, Alaun-, Vitriolwässern und Soolquellen.

Unerachtet aber besonders die Soolquellen und Bitterwässer von den Vertheidigern der Auslaugungstheorie als schlagende Beweise angeführt werden, so ist dieselbe dennoch zu beschränkt, und vollständiger wird die Mineralwasserbildung aus der allgemeinen Metamorphose erklärt, denn die Auswaschung des Mineralbeetes ist selbst eine Art rascher Gebirgsmetamorphose, und aus den nachfolgenden drei geologischen Combinationen wird sich herausstellen, dass die einfache Auslaugung der Erdschichten zur Mineralquellenbildung allein nicht ausreiche, sondern dass Letztere zugleich im Causalverbande mit mehrfachen Metamorphosen stehe, welche entweder in den durchgesunkenen Erdlagern oder im Mineralwasser selbst, bevor es zu Tage ausfliesst, stattfinden.

1. Die von den Quelladern aufgelösten Mineral-Bestandtheile werden häufig durch die Gebirgsmetamorphose zur Lösung vorbereitet. So werden durch das Verwittern namentlich Kalksteine aufgelockert, zerklüftet, und hiedurch ihre Aufnahme in die Gewässer erleichtert, während körnige Kalkpartien der anogenen Auflösung widerstehen.

Der allgemein verbreitete Schwefelkies geht unter dem Einflusse von Luft und Wasser sogleich verwitternd, indem sich beide Elemente, das Eisen zu Oxydhydrat und der Schwefel zu

*) Dammerde, Sand und alle oberflächlichen Schichten sind im Allgemeinen gelbbraun gefärbt durch das überall verbreitete Eisenoxyd-Hydrat. Es sind auch sehr wenige Quellen ganz frei von Eisen.

Schwefelsäure oxydiren, in ein lösliches Salz über *).

Auch die salpetersauren Salze, welche häufiger in Quellen vorkommen, deren Ursprung minder tief zu suchen ist, danken ihre Entstehung einem Oxydationsprocesse, da dieselben bekanntlich durch Einwirkung der Atmosphärenluft auf animalische Stoffe und salzfähige Grundlagen des Bodens erzeugt werden.

2. Die Mineralwässer wirken metamorphosirend auf ihr Quellengebiet, und zwar nicht bloss durch Auslaugung desselben, sondern auch durch das Absetzen bereits aufgelöster Stoffe. Es werden nämlich nicht alle in den Quelladern gelösten Mineral-Bestandtheile zu Tage gefördert, da ein Theil derselben häufig in den Gebirgsspalten **) und Höhlungen als Crystalle, Tropfstein, Tuff und Sinter niedergeschlagen oder in Conglomerat- wie auch in Sandschichten als kalk-, kiesel- und eisenhaltiges Cement zurückgelassen oder selbst in dichten Gesteinen, wie oben von den Pseudomorphosen gezeigt wurde, gegen andere Bestandtheile ausgetauscht wird. Ebenso können in Kiesel- oder Sandschichten beim Durchstreichen der Quelladern bloss mechanisch beigemengte organische Extractivstoffe, Kalksalze u. s. w. zurückgehalten werden, wie diess bei gewöhnlichen Trinkquellen stattfindet, welche bekanntermassen nicht selten durch solche Schichten gereinigt, gleichsam filtrirt werden.

Ein schönes Beispiel vom Umtausche eines bereits aufgelösten Mineralwasser-Bestandtheiles gegen einen aufzulösenden Bestandtheil des Quellengebietes gibt die Umbildung des Dolomites in Rauchwake durch gypshaltige Wässer, welche, den Dolomit — eine Verbindung von kohlensaurem Kalke und kohlensaurer Magnesia — durchstreichend, den Kalkgehalt des Gypses anstatt der Magnesia zurücklassen, während sich Letztere mit der Säure des Kalksulphates verbindet und als Bittersalz von den Quelladern fortgeführt wird. Die Ausblühungen von Bittersalz in den Gypsbrüchen zu Füllenberg unweit Baden deuten auf eine solche anogene Umwandlung des Dolomites.

3. Es gehen im Mineralwasser selbst Metamorphosen vor sich, denn die in demselben gelösten Bestandtheile treten in anderen Verhältnissen und Verbindungen auf, als sie in den Gesteinen des Quellherdes vorkommen. Wird z. B. Bittersalz und kohlensaures Natron in eine Quellader aufgenommen, so bleibt nichts, oder nach den Berthollet'schen Gesetzen nur wenig von diesen Salzen unverändert, da sich alsbald durch die Stärke der Wahlverwandtschaft kohlensaure Magnesia und Natronsulphat in überwiegender Menge bilden. Gleicherweise zersetzen sich Gyps und kohlensaures Natron; es entsteht eine Glaubersalzlösung, aus welcher Kalkcarbonat niederfällt.

Der Hydrothiongehalt der Quellen wird in den meisten Fällen aus dem Einwirken der Atmosphärenluft auf Mineralwässer, die schwefelsaure Salze und organische Stoffe enthalten, also aus einer im Mineralwasser selbst stattfindenden anogenen Metamorphose hergeleitet.

Nach all' diesen Thatsachen und begründeten Ansichten hat man selbst die nahe der Erdoberfläche gebildeten Mineralwässer nicht als Producte der Auslaugung allein zu betrachten, sondern vielmehr als integrirende Glieder der allgemeinen Gebirgsmetamorphose, da dieselben bald als Ursache, bald als Wirkung oder Coëffect der Metamorphose erscheinen. Noch mehr wird sich diese ursächliche Beziehung bei der zweiten Hauptclasse der Mineralquellen nachweisen lassen, nämlich bei den Säuerlingen und Thermen.

(Schluss folgt.)

*) Warum dessen ungeachtet Vitriolwässer minder häufig sind, lässt sich daraus erklären, dass, wenn der Eisenvitriol mit einem Alkali oder einer Erde zusammentrifft, die eine stärkere Affinität zur Schwefelsäure haben als das Eisen, dieses ausgeschieden oder bei hinreichend vorhandener Kohlensäure in ein lösliches Bicarbonat umgewandelt wird.

**) B. Cotta führt in seinen so eben zu Freiberg erschienenen „Gangstudien" eine Art von Infiltrationsgängen an, wo die Spaltenüberrindung aus aufsteigenden Mineralwässern geschah.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Über ein neues stethoscopisches Zeichen. Von Dr. Christoph. — Seit 15 Jahren bemerkte der Verf. ungefähr in 20 Fällen ein eigenes, dem Ziegenmäkern ähnliches Erzittern der in der Brust des Kranken wiederhallenden Stimme, welches die Mitte zwischen Broncho- und Ägophonie hält, kurz, schwach und minder gedehnt, als letztere ist, von dem man sich also einen Begriff machen kann, wenn man einen ägophonischen Laut in zwei Abschnitte theilt, und bloss den ersten derselben berücksichtigt, mit Übersehung des der Ägophonie eigenthümlichen Nachhalles der Stimme. Es ist also gleichsam nur ein Bruchtheil der Ägophonie, und wird desshalb von dem Verf. Ägonie genannt. Die Ägonie characterisirt sich also durch ein kurzes, ein wenig klingendes Erzittern der Stimme, wenn der Kranke einsylbige Wörter ausspricht. Sie ist bei jeder Lage des Kranken unveränderlich, geht nie in Ägophonie über, und verstärkt oder vermindert sich nie, ausser in langen Zeiträumen. Durch Heilung der Krankheit verschwindet sie, bei bevorstehendem Tode des Kranken durch Tuberculose geht sie jedoch gewöhnlich in den, der letztern eigenthümlichen Geräuschen verloren. Man hört sie gewöhnlich im Zwischenschulterblattraume, in dessen Mitte, oder im obern Drittheile, und gewöhnlich an einer Seite stärker als an der andern, jenes öfters rechts als links, und ganz besonders oft entspricht diese stärkere Egonie einer schmerzhaften Stelle von der Grösse eines Frankstückes am innern Rande eines oder des andern Schulterblattes. Dieser Schmerz ist ein fixer und beständiger, er tritt besonders bei heftigen Bewegungen der Schulter und des Armes auf. Die Ägonie ist ein Zeichen von einer frühern Rippenfellentzündung, oder selbst einer chronischen, activen, sich durch wenig andere äussere Merkmale kundgebenden Pleuritis, wie sie oft als Vorläuferin von Tuberculose vorkommt. Man findet in den Leichen solcher Kranken immer Anheftungen der verdickten Pleuren, falsche Membranen, festes cellulofibröses Gewebe. Ungemein häufig fand der Verf. in der entsprechenden Lungenpartie zugleich tuberculöse Infiltration, und die Bronchien mannigfach verbildet und abgeplattet. Einmal hörte der Verf. neben der Ägonie im Umfange eines Thalerstückes Bronchialrespiration, öfters jedoch Höhlenrasseln, beinahe immer aber Autophonie, welche letztere sich daraus erklärt, dass die an jenen Stellen indurirte Lunge die Schallstrahlen der Stimme des Auscultators wieder nach aussen zurückwirft, während die Ägonie durch das Erzittern der verdickten und trockenen Pleura entsteht, welche letztere in diesem ihren Zustande den aus den Bronchien auf sie fortgepflanzten Schallstrahlen Widerstand leistet. Bei Ägophonie findet man also Infiltration der Lunge, bei einfacher Ägonie niemals. Letztere bedeutet also eine frühere oder eine noch bestehende chronische Pleuritis mit ausschliesslich plastischem Exsudate, begleitet von einer Verhärtung des unterliegenden Gewebes. Die Leute, bei denen der Verf. diese Ägonie beobachtete, litten gewöhnlich an Unterleibsanschoppungen, waren zu Erkältungen und Schnupfen geneigt, hatten eine blasse, gelbliche Gesichtsfarbe, sehr stark gezeichnete Züge, trockenen Husten mit wenig weissem, dickem und glänzendem Auswurfe. (*Gaz. méd. de Paris 1847. Nr. 34.*)

Stellwag.

Über die Gerberei in ihrer Wirkung gegen die Tuberkelschwindsucht. Von Nasse. — Schon Thackrah und Dod haben beobachtet, dass die Gerber eine blühende Gesichtsfarbe haben, auffallend wohlbeleibt (robust) seien, dass Krankheit ihnen fast unbekannt sei und die Schwindsucht bei ihnen nicht vorkomme. Verf. suchte sich daher ärztliche Mittheilungen von solchen Orten, wo viele Gerbereien sind, zu verschaffen, mit welchen auch die Aussage solcher Gerber, die das Geschäft viele Jahre hindurch betrieben, im Wesentlichen übereinstimmten. Aus diesen geht hervor, dass in dem Gerbereigeschäfte eine Kraft sowohl zur Verhütung als zur Hemmung der Lungenschwindsucht liege. Allerdings gibt es Ausnahmen von dieser Regel, diese betreffen jedoch meist nur die Herren, nicht die Arbeiter der Gerbereien. Auch die in den Lohmühlen beschäftigten und dabei dem Lohstaube fortwährend ausgesetzten Arbeiter sollen laut ärztlicher Erfahrung von der Schwindsucht befreit bleiben. Wenn sich auch gewöhnlich nur kräftige junge Leute diesem Geschäfte widmen, so wird es doch immer einige unter ihnen geben, welche die Anlage zur Tuberkelschwindsucht in ihr Geschäft mitbringen Was den schützenden Einfluss der Nachbarschaft der Gerbereien gegen die Schwindsucht betrifft, so hat sich herausgestellt, dass schon die mit den Handarbeiten der Gerbereien weniger beschäftigten Herren derselben keineswegs vor der Krankheit geschützt sind. Das Gerbergeschäft fordert mehrere und verschiedenartige B schäftigungen, welche auf die Gesundheit wohlthätig oder nachtheilig einwirken können. Die sogenannten Wasserarbeiten, in welchen durch Abkratzen und Abspülen der Häute diese von Fleisch, Haaren und Schmutz gereinigt werden, erfüllen die Arbeitsräume mit einem faulriechenden, thierische Theile enthaltenden Wasserdunste. Beim sogenannten Versetzen der Häute mit Lohe ist der Arbeiter fortwährend von dem Staube dieser umgeben, der ihm in Nase und Mund, und so auch in die Bronchien und den Magen

gelangt. Bei diesem Versetzen der Häute und nachherigen Herausnehmen aus den Gruben müssen die Arbeiter fast immer vornübergebeugt knien. Dieses Geschäft wird aber durch das Herbeitragen der Felle, so wie der Lohe und das Wegschaufeln dieser und Abspülen und Wegtragen der Felle, wobei sich der sogenannte Lohgeruch entwickelt, zeitweise unterbrochen. Beim spätern Behandeln der Felle wird eine grosse Anstrengung der Muskelkraft und zugleich ein Andrücken des Bauches und der Brust an den sogenannten Schab- oder Falzbaum mit Vornüberbeugen des Körpers erfordert. Beim Glätten des Leders mittelst eines schweren Werkzeuges können die Arbeiter nur aufrecht stehen. Dazu kommt noch das Einschmieren des halbfertigen Leders mit Leberthran, wobei die Hände des Arbeiters fortwährend mit diesem getränkt sind, und zugleich die Luft des Arbeitszimmers mit einem beträchtlich starken Geruche des Leders und des Thranes erfüllt ist. Es fragt sich nun, ob nicht gewisse Geschäfte der Gerbereien vorzugsweise einen Antheil an dem wohlthätigen Einflusse derselben zur Verhütung und Hemmung der Schwindsucht haben. Zwei von den angeführten Einflüssen sind schon von Ärzten zur Heilung der Lungenschwindsucht angewendet worden, nämlich der Leberthran und das von Lachmann und Weber angepriesene, aus der eingedickten Lohbrühe bereitete *Extractum antiphthisicum*. Eben so wurde viel Übung der Lungenthätigkeit empfohlen. Verf. hat daher an Lungenschwindsüchtigen Versuche angestellt, und zwar zuerst mit den Ausdünstungen aus der Lohe, mit der die in der Gerberei behandelten Felle eine Zeit lang in Berührung gewesen. In einem wenig geräumigen Zimmer, dessen Temperatur 14—16° betrug, standen drei Kübel mit stark dünstender, feucht erhaltener und alle 3—4 Tage erneuerter Lohe. Neun Kranke in verschiedenen Stadien der Tuberkelschwindsucht verweilten in diesem Zimmer, jedesmal zu dreien, und Jeder mehrere Wochen lang, wenn nicht entzündliche Brustbeschwerden eintraten, wo sie dann daraus entfernt wurden. Husten und Auswurf nahmen bei Einigen, jedoch nicht bei Allen ab. Zunahme des Fiebers war nach dem Übergange in das Zimmer nicht wahrzunehmen. Keiner von den Kranken ist jedoch gerettet worden. (*Rhein. Monatschrift für practische Ärzte. Mai 1847.*)

Meyr.

Diagnose zwischen Scorbut und Purpura. Von Curran. — Der Scorbut tritt am öftesten nach dem 18. Lebensjahre ein, die Purpura zwischen 5 und 18 Jahren; Scorbut befällt vorzüglich Männer, Purpura Weiber; das Zahnfleisch ist beim Scorbut mehr oder weniger geschwürig und schwammig, bei Purpura bisweilen blutend, selten geschwürig, niemals schwammig; bei Scorbut sind Ecchymosen häufiger, als Petechien, bei Purpura umgekehrt; bei Scorbut sind die Formen der Hauteruption verschieden, bei Purpura anfangs immer dunkel gefärbt; die untern Extremitäten sind bei Scorbut fast ausschliesslich ergriffen, bei Purpura fast alle Theile gleich; bei Scorbut bestehen Muskelindurationen, bei Purpura niemals; Hämorrhagien sind bei Scorbut selten, bei Purpura häufig; blutige Stühle bei ersterem selten, bei letzterer häufig; wahre Hämoptysis bei Scorbut niemals, bei Purpura bisweilen; bei Scorbut neuralgische Schmerzen, und Schmerzen in den Flecken, bei Purpura keine Schmerzen; bei Scorbut Ergiessungen in die Gelenke, bei Purpura nie; bei Scorbuts häufig Contraction der Flexoren, bei Purpura nie; Dauer des Scorbut Monate, die der Purpura selten länger als wenige Tage; der Scorbut ist häufig tödtlich, wenn er nicht bekämpft wird, die Purpura selten tödtlich; Scorbut ist immer in Verbindung mit Diätfehlern, bei Purpura sind keine solchen zu entdecken; Scorbut befällt zu gleicher Zeit mehrere Individuen, Purpura ist gewöhnlich sporadisch, und Epidemien derselben sind ausserordentlich selten; Scorbut wird durch Citronensaft und frische Vegetabilien, Purpura durch Purgirmittel und Terpenthin geheilt. (*Dublin Journal* in *the Lancet 1847. Vol. II. Nr. 8.*) *Meyr.*

Über Leberabscesse, die sich durch die Bronchien nach Aussen entleeren. Von Raikem. — Gestützt auf acht vollkommen genaue, der Wahrheit getreue, theils eigene, theils fremde Beobachtungen und eine Anzahl minder constatirter Fälle behauptet der Verf. im Widerspruche mit vielen Anderen, dass Lebersabscesse, wenn sie sich durch die Luftröhrenäste nach aussen entleeren, unter dem Einflusse einer tüchtigen Naturheilkraft bisweilen vollständig heilen, indem sich ein fistulöser Canal bildet, der, von der Leberabscesshöhle ausgehend, durch das Zwerchfell und Rippenfell hindurch dringend, sich in einen oder mehreren Bronchien ausmündet, und so die in der Leberabscesshöhle abgesonderten Stoffe in die Luftröhrenäste und aus diesen durch die Trachea nach aussen entleert. — Eilf durch die beigelegten Leichenbefunde genau beleuchtete Fälle lehren ferner, dass bei Leberabscessen, welche durch ihre Eröffnung in die Luftröhrenäste tödtlich wurden, diese Communication niemals eine unmittelbare war, sondern in solchen Fällen der Inhalt des Abscesses sich immer in der Lunge, dem Rippenfell, und in andern Organen nach verschiedenen Richtungen hin verbreitet, ergossen, oder sich in deren Parenchym infiltrirt hatte, ehe er durch die Bronchien den Ausweg fand. — Die eitrige, röthliche, dickliche, stinkende, fleischwasserähnliche Masse, die man öfters in chronischen Leberabscessen findet, ist wahrscheinlich das bereits zersetzte Product eines Vereiterungs-, Verjauchungs- oder Erweichungsprocesses des den Abscess umgebenden Leberparenchyms; sie ist ein Zeichen von wenn auch nicht absolut nothwendig erfolgendem Tode, doch sicher ein Zeichen der höchsten Gefahr, indem in solchen Fällen die Abscesshöhle wenigstens nicht in ihrem ganzen Umfange mit einer die Vernarbung begünstigenden accidentellen Membran ausgekleidet ist. — Es können sich Galle, verflüssigtes und zersetztes Leberparenchym, Gallensteine, ganze und Fetzen von Acephalocysten und Hydatiden durch die Fisteln in die Bronchien entleeren, und so nach aussen gefördert werden, ohne nothwendig den Tod herbeizuführen. — Das Erscheinen von unveränderter Galle in diesen

Auswurfstoffen ist kein sicheres Zeichen des Mangels einer cellulovasculösen Auskleidung der Leberabscesshöhle, denn man findet nicht selten Galle in Hydatiden und in chronischen Leberabscessen, die mit einer solchen Membran überzogen sind. — Der Eiter solcher Leberabscesse verbreitet gewöhnlich einen ammoniacalischen Geruch, er ist mitunter jedoch auch geruchlos. — Das Krankheitsbild, aus dem der Arzt einen sich in die Bronchien entleerenden Abscess erkennen soll, zeichnet der Verf. folgender Massen: die anfänglich leichten Schmerzen in der Lebergegend steigern sich zu einem fürchterlichen Grade, sie sind klopfend, brennend, drückend in der Gegend der Abscesshöhle, wo man mitunter deutliche Fluctuation findet. Mit einem Schlage treten endlich ungeheure Athemnoth, höchste Gefahr zu ersticken, entsetzliche Angst des Kranken ein; man hört sehr laute Rasselgeräusche in der Luftröhre und ihren Verzweigungen; es quält unaufhörlicher Husten, stinkender Athem, Kothgeschmack, plötzlicher Erguss von eitrigen, scharfen, stinkenden, ekelhaften, jauchigen, braunen oder röthlichen, blutgestreiften, mitunter mit Galle gemischten, auch Fetzen von Leberparenchym, Hydatiden, Acephalocysten enthaltendem Auswurfe. Zugleich bemerkt man Leerheit, Dumpfheit des Percussionstones an einer oder der andern Seite des Brustkorbes, besonders jedoch an dessen rechter Hälfte, man hört allda kein vesiculäres Athmungsgeräusch, jedoch auch keine anderen, auf eine bestimmte Brustkrankheit weisenden Zeichen, aber in der Gegend der Leber hört man ganz deutlich ein grossblasiges Rasseln, Gurgeln, welches sich bis zur Lungenbasis verbreitet. Ein auf diese Gegend des Abscesses ausgeübter Druck verursacht augenblicklich eine sehr heftige und copiöse Entleerung der obenbeschriebenen Auswurfsstoffe durch die Luftröhre, worauf die in der Lebergegend wahrnehmbaren Zeichen sehr an Deutlichkeit abnehmen. — Vermindert sich die Intensität dieser Symptome nicht, werden sie im Gegentheil immer heftiger, so stirbt bald der Kranke an einer Art von Phthisis. Fühlt sich der Kranke jedoch nach und nach besser, verschwindet allmälig die Mattigkeit des Percussionstones am Brustkorbe, erscheint an deren Stelle ein Schleimrasseln und sodann vesiculäres Athmen und die normale Resonanz der Stimme, wird das Geräusch in der Lebergegend unhörbar, verursacht der Druck auf diese Gegend keinen Schmerz, keine Angst, keine Athemnoth, keinen übermässigen Auswurf eitriger Massen, legen sich endlich auch die durch den Leberabscess bedingten Störungen des Gesammtorganismus, so darf man an der Heilung nicht verzweifeln. (*Gazette médicale de Paris* **1847**. *Nr.* **33**.)

Stellwag.

Die Pott'sche Lähmung und die Verschwärung der Wirbel. Von J. F. H. Albers. — Da eine grosse Anzahl von Fällen vorkamen, wo trotz beträchtlicher Wirbelverschwärung doch keine Lähmung eintrat, so frägt es sich, wo denn diese Verschwärung sitzen müsse, um eine lähmende Wirkung auf das Rückenmark auszuüben? Die Lösung dieser Frage versuchte der Verf. in diesem Aufsatze. — Man findet bei dem Pott'schen Übel gewöhnlich die äussere Fläche der Wirbelbögen und der Dornfortsätze einer Seite, weniger den Körper, geschwürig, porös, von Beinhaut entblösst, zerreiblich, schwärzlichgrau, Jauche mit sparsamen Eiterkügelchen absondernd, öfters in mehrere Theile zerfallen. Der sich herabsenkende Eiter wird oft Ursache einer schleichenden Entzündung der ab- und seitwärts liegenden Theile, das Darmbein wird theilweise von erbsen- bis bohnengrossen, fleischartig aussehenden Faserstoffmassen belegt, es bilden sich verschiedene Hohlgänge in den Weichtheilen, eitrige Zerstörung des Zellgewebes oder speckige Entartung desselben, Schwund oder Infiltration mit speckiger Substanz der Muskeln, Entzündung der Beinhaut des Schenkelknochens und in Folge dessen Periosteophyten in den verschiedensten Stadien ihrer Entwicklung. In solchen Fällen findet nun keine Lähmung Statt, da sich hier die Krankheit auf die äussere Fläche der Wirbelbögen und Fortsätze beschränkt, und sich somit nicht auf die innere, den Wirbelcanal umkleidende Knochensubstanz verbreitet und Erkrankung der *Dura mater* nach sich gezogen hatte. Das Rückenmark und seine Häute sind in diesen Fällen also vollkommen normal. Eine solche Beschränkung des Verschwärungsprocesses auf der äusseren Fläche der Wirbelbögen und Fortsätze findet man besonders häufig bei dem Sitze desselben in den Lenden- und unteren Brustwirbeln, da diese theils zu dick, theils zu dicht auf einanderliegend sind, als dass der Verschwärungsprocess sich durch die Bögen und Fortsätze, oder um sie herum bis auf den Wirbelcanal und seinen Inhalt verbreiten könnte, welcher Fortpflanzung jedoch Bau und Anordnung der oberen Brust- und anderen Halswirbel sehr günstig ist, wesshalb bei dem Sitze der Krankheit an letzteren Stellen Lähmung häufiger ist. Unter allen Theilen der Wirbelsäule leidet am häufigsten der Dornfortsatz an Verschwärung, woraus sich der gewöhnliche Sitz des dem Pott'schen Übel eigenthümlichen kalten Abscesses in der Mitte der Wirbelsäule erklärt. — Bei dieser Krankheit sind die Schmerzen anfänglich umherziehend, erst später vereinigen sie sich auf der Stelle des kranken Wirbels, wo eine Geschwulst entsteht, die bald Fluctuation zeigt, und mit dieser gleichzeitig tritt gewöhnlich Lähmung der unterhalb gelegenen Theile ein, Lähmung, die anfangs bloss unvollkommen und halbseitig, ja bloss auf eine einzelne Gliedmasse beschränkt ist, und oft bis zum Tode in diesem Grade stehen bleibt, da die Krankheit öfters durch Brand der Kreuzbeingegend und Urinverhaltung tödtlich wird, ehe die Lähmung beiderseitig und vollständig wurde. Die Pott'sche Lähmung scheint nicht durch Druck von Seite des durch die Entzündung anschwellenden Wirbelkörpers auf das Rückenmark bedingt zu sein, da in Fällen, wo ein solcher Druck Statt hat, die Lähmung gleich anfangs vollkommen oder beinahe vollkommen, und das Rückenmark an der gedrückten Stelle geschwunden ist, was bei der Pott'schen Lähmung nicht Statt findet. Diese Behauptung wird über allen Zweifel erhoben durch

die Beobachtung, dass in Fällen, wo Lähmung deutlich stattgefunden hatte, niemals losgetrennte Stücke der Bögen oder Eiter in den Wirbelcanal eingedrungen waren, und so einen Druck ausüben konnten. Die nach und nach sich ausbildende Lähmung erklärt sich in solchen Fällen vielmehr aus der von der Schwammsubstanz des Wirbels aus auf die den Canal auskleidende Knochenschichte und auf die Häute des Rückenmarkes fortgepflanzten entzündlichen Reizung, der sofortigen stets wachsenden Verdickung der *Dura mater*, und den in Folge dieser Reizung an der innern Fläche der Wirbelknochen hervorschiessenden Knochenneubildungen, die besonders im Verlaufe der Bögen entwickelt sind (da hier der Vereiterungsprocess beginnt), und sich oft über 4—5 Wirbel erstrecken. — Ist die vordere Fläche der Wirbelkörper von Caries ergriffen, so scheint Lähmung sehr selten oder nie vorzukommen, da der Verschwärungsprocess nie so tief dringt, dass nicht noch eine Schichte gesunder Knochensubstanz übrig bliebe, welche der Übertragung der entzündlichen Reizung auf die Oberfläche des Wirbelcanales und auf die Rückenmarkshäute, und so auch den daraus entstehenden Folgen vorzubeugen nicht gewachsen wäre. Viele Beobachtungen sprechen für diese Behauptung. Ehe es bei der Verschwärung des Wirbelkörpers zur Beeinträchtigung des Rückenmarkes kommen kann, erfolgt das tödtliche Ende. Die grossen Zwischenwirbellöcher der sieben oberen Brustwirbel und der fünf unteren Halswirbel begünstigen vorzüglich die Verbreitung der Krankheit von aussen nach dem Inneren des Canales, in dieser Gegend kommt daher Wirbelentartung mit Lähmung fast ganz allein vor. — Diese mit Lähmung einherschreitende Knochenverschwärung der Wirbelbögen und Fortsätze war entweder scrophulöser Natur, oder scrophulös rheumatischer. Bei rein scrophulösem Übel trugen die Kranken, meistens Leute von 17—28 Jahren, die Spuren in früheren Jahren dagewesener Scrophelsucht, die gewöhnlich im Abnehmen begriffen zu sein schien, als die Geschwulst am Rücken mit Schmerzen begann. In keinem Falle rein scrophulöser Knochenvereiterung beobachtete der Verf. tödtliches Ende, das also nicht häufig sein kann. Bei der scrophulös-rheumatischen Art der Pott'schen Krankheit war gewöhnlich eine minder entwickelte scrophulöse Disposition vorhanden, ein rheumatisches Übel beigesellt, und beide durch eine äussere Ursache, Stoss, Fall u. s. w. auf einen Wirbelkörper fixirt worden. In diesen Fällen ist die Knochenentartung niemals über mehr als zwei Wirbel ausgedehnt, die äussere Geschwulst hasel- oder wallnussgross. Diese Art ist noch mehr zur Genesung geneigt, als die rein scrophulöse, der Verf. kennt nur Einen Fall mit tödtlichem Ausgange. Die scrophulös rheumatische Art scheint vermöge der Oberflächlichkeit und scharfen Begränzung des Abscesses mehr einer Entzündung der Beinhaut ihre Entstehung zu verdanken, während bei der rein scrophulösen Abart die starke Anschwellung der noch nicht cariös zerstörten Wirbelbögen für die Entstehung der Krankheit in der innern Knochenhaut, und deren Verbreitung von dieser auf die äussere Fläche des Knochens zu sprechen scheinen. Die rein scrophulöse Form verbreitet sich also von innen nach aussen, die andere Form von aussen nach innen, beide sind daher wohl von einander abgegränzt. Lungentuberkel sind im Anfange und der Mitte der Pott'schen Krankheit nicht vorhanden. (*Rheinische Monatschrift etc. 1. Jahrg. Aprilheft.*)

Stellwag.

B. Practische Medicin.

Über die Ursachen, Vorbeugung und Behandlung des typhösen Fiebers. Von Pidduck. Die Ursache des Typhus ist die Exhalation eines specifischen Giftes aus den Körpern der Kranken, wodurch gesunde Personen inficirt werden. Dieses Gift kann durch eine Temperatur von 212^0, entweder durch siedendes Wasser oder durch heisse Luft zerstört, durch Waschen und Ventilation verdünnt und unwirksam gemacht werden. Die Vorbeugung gegen den Typhus besteht: 1. in Absonderung der Gesunden, vorzüglich der Jüngeren, von den Kranken; 2. in Entfernung der Vorhänge und Teppiche aus dem Zimmer und der Kleider von der Person des Kranken; 3. im Sieden von Leinen und Cottonkleidung, Tüchern und Decken, bevor sie gewaschen werden; wollene Kleider, die nicht gewaschen werden können, werden in einen Sack gegeben und im Ofen erhitzt; 4 im Waschen der Körper der Kranken und der Zimmerböden mit Seife und Wasser, der Wände und Decken des Zimmers mit Kalk; 5. Im Erhalten brennenden Feuers auf dem Herde oder in den Öfen, und im Öffnen der Fenster; 6. im Entferntbalten der Vorräthe von dem Krankenzimmer. Grosse Sorgfalt muss darauf verwendet werden, die Ausdünstungen der Abzugscanäle, Düngerhaufen, Aborte etc. auf's genaueste zu vermeiden. Wenn diese Vorsichtsmassregeln beobachtet werden, hat man nicht nöthig, Chlorkalk oder andere desinficirende Stoffe anzuwenden, welche bloss die fauligen Effluvien verbessern, das Gift jedoch nicht zerstören können. Das übermässige Trinken, besonders geistiger Flüssigkeiten, der Genuss schädlicher Nahrung, als: schlechter Kartoffeln, verdorbener Gemüse, halbreifer Früchte, alten und sauren Fleisches, alter Fische, schlechten Wassers ist gleichfalls zu vermeiden. Das Haus werde trocken, warm, wohl gelüftet, und sehr rein gehalten. — Behandlung. Die besten Grundsätze der Behandlung sind folgende: 1. Um alle schädlichen Stoffe aus dem Magen und den Gedärmen zu entfernen, wird ein Brechmittel aus Salzwasser oder Ipecacuanha gereicht, hierauf 1—2 Gran Calomel und 15 Gran Rheum, wenn es nöthig ist, nebstbei Ricinusöhl. 2. Nach der Wirkung des Brech- und Abführmittels wird der Kranke ganz mit Seife und Wasser gewaschen, und in ein reines warmes Bett gebracht, das Zimmer geheitzt und die Fenster geöffnet; 3. alle sechs Stunden 5 Gran chlorsaures Kali in einem Weinglas voll Camphermixtur. Dieses scheint die vitalen Kräfte in der Entfernung des Giftes zu unterstützen, was sich durch die verbes-

serte Hautfarbe und den geänderten Zustand der Secretionen zeigt. Die Diät besteht in Brot und Milch oder Hafergrütze, gewürzt mit Salz, leichter Fleischbrühe, gut gekochtem Gemüse, Molken, Sagothee, Lindenblüthenthee. Die Bettwäsche wird täglich gewechselt, die Hemden einmal in der Woche. Verf. behauptet, dass der Typhus, wie die acuten Hautausschläge, seinen Verlauf durchmachen müsse, und gewöhnlich am oder um den 15. Tag ende. Die ärztliche Behandlung bezweckt daher nur die bösartige Tendenz ferne zu halten, oder mit andern Worten, den Kranken durch alle Stadien sicher durchzuführen. (*The Lancet* **1847**. *Vol. II. Nr. 7.*) Meyr.

Behandlung des typhösen oder enteromesenterischen Fiebers durch Schwefelquecksilber. Von Serres. — Aufmerksam gemacht durch Sydenham's Lehren auf die Thatsache, dass bei den Blattern die Intensität der gesammten Erscheinungen im geraden Verhältnisse stehe zur Anzahl der Pusteln, dass bei der Behandlung des Blatternprocesses also Beschränkung der Hauteruption der Hauptzweck sei, hatte der Verf. versucht, durch Cauterisation mit Höllenstein oder durch das *Emplastrum de Vigo cum mercurio* die Pusteln abortiv zu Grunde zu richten, und zwar mit dem besten Erfolge, denn die Blatternpusteln schrumpften zusammen, eiterten nur sehr schwach, der umgebende Halo verwischte sich und schwand endlich ganz, so dass man durch dieses Mittel der oft so gefährlichen entzündlichen Geschwulst des Gesichtes und des Halses vorbeugen, und, wenn diese schon vorhanden war, selbe verschwinden machen konnte. Der ganz zweifelsohne exanthematische Character des Typhus, die gleiche septische Natur desselben, die gleichfalls veränderte Blutmischung in dieser Krankheit veranlassten nun den Verf. auch in dieser Krankheit Versuche anzustellen über die Wirkung des Quecksilbers auf den Verlauf des dieser Krankheit eigenthümlichen Exanthemes, wozu ihm dessen ungemein häufiges Vorkommen im Jahre 1845 hinlängliche Gelegenheit darbot. Es wurden daher Einreibungen von Quecksilbersalbe auf den Unterleib gemacht, zu Dr. jjj — Unc. ½, täglich früh und Abends, und dann Cataplasmen aufgelegt. Das Exanthem schwand an den eingeschmierten Stellen mit einer bisher nie beobachteten Schnelligkeit, und zugleich nahm unter dieser Behandlung der Meteorismus des Unterleibes sehr ab, zum Beweise, dass diese Einreibungen auch auf die Eruption an der innern Darmwand einen sehr günstigen Einfluss ausüben, wesswegen der Verf. dafür hielt, dass innerliche Verabreichung des Quecksilbers, also unmittelbar auf den Darm gerichtete Application desselben viel vortheilhafter sein müsste. Nach mehreren Versuchen befand er das Schwefelquecksilber, *Aethiops mineralis*, als das geeignetste Präparat, das er nun in Pillen anwendet, verfertigt aus *Aethiops mineralis gr.* xiv mit *Pulver. gg. tragacanth. gr.* vii *et Syrup. simpl., q. s. ut fiant pil. Nr.* iv—vi, welche Dosis für 2 Tage ausreicht, und in ihren Wirkungen durch Abführmittel sehr unterstützt wird. Mit dieser innern und äussern Anwendung des Quecksilbers kann man nun durch 8—10 Tage ununterbrochen fortfahren, ohne dass sich Zeichen von Stomatitis kund thun, gegen welche, im Falle sie schon begonnen hätte, Aussetzen der Einreibungen, Verminderung der Gabe der Pillen auf die Hälfte, alaunhältige Mundwässer, Reiben des Zahnfleisches mit Citronschalen hinreichen. — Durch die örtlichen Einreibungen der Salbe wird nun wahrscheinlich auch die Darmeruption etwas beschränkt, und so die Unzahl der aus dieser dem Kranken entstehenden Gefahren zum grossen Theile beseitigt, die davon abhängigen Verdauungsstörungen, Reactionssymptome, also die Diarrhöe und die trommelartige Aufblähung des Bauches vermindert und aufgehoben werden. Die Purgiermittel wirken mehr gegen die allgemeine Blutvergiftung, sind jedoch wegen der nebstbei den Darm speciell betreffenden Indication bezüglich ihrer Wahl nicht gleichgültig. Die bloss den Mercurialpräparaten eigenthümliche specifische Kraft gegen die Darmeruption stellt diese Mittel als allen Andern vorzuziehen dar. Zahlreiche Beobachtungen, deren einige der Verf. diesem Bericht anhängt, lehren nun, dass diese Behandlungsweise, durch 2—3 Tage fortgesetzt, gewöhnlich hinreicht, das Fieber, den Kopfschmerz und die Delirien auf eine ganz handgreifliche Weise zu mässigen, den Pulsschlag unter die Hälfte der frühern Anzahl Schläge fallen zu machen, ja ihn bis zu einer bemerkenswerthen Langsamkeit zu bringen, ohne dass je während dieser Behandlung Zeichen von Adynamie oder Ataxie auftreten, selbe sogar schwinden, wenn sie vorhanden sind. Es wurde durch den *Aethiops mineralis* die etwa früher vorhandene Diarrhöe gestillt, nachdem das Mittel seine abführende, des Tags mehrere Öffnungen veranlassende Wirkung gemacht hatte; ferner wurde der Trommelsucht, als Folge der durch die Eruption im Darme vernichteten Vitalität und sofortigen Entwicklung von Gasen vorgebeugt, oder falls selbe schon vorhanden war, selbe zum Schwinden gebracht (eine keinem andern Abführmittel zukommende, also bloss vom Schwefelquecksilber abzuleitende Wirkung). — Gewöhnlich reichen 28 Gran dieses Mittels zur Erreichung des Zweckes hin, niemals bedurfte man mehr als 42 Gran. Binnen 8—14 Tagen war immer die Reconvalescenz vollständig beendigt, und nach 30—50 Tagen konnten immer die Kranken entlassen werden. Abgekürzt wurde also durch dieses Mittel der Krankheitsverlauf nicht, aber sehr oft hatte man die Krankheit, wenn diese Mittel bei Zeiten angewendet wurden, in einem *Statu quo* erhalten, indem sie ohne alle üblen Zufälle ihren Lauf vollendete. Der Verf. behält sich vor, in einem folgenden Aufsatze über den Einfluss dieser Behandlung auf die Darmeruption und über die Fälle, wo der *Aethiops mineralis* minder am Platze schien, zu berichten. (*Gaz. méd. de Paris* **1847**. *Nr.* **33—34**). Stellwag.

Über den Keuchhusten. Von Duncan. — Verf. tadelt es, dass man zum Eintheilungsgrunde der Exantheme die Eruption selbst, ein zu ungewisses Symptom, nahm, und er rechnet den Keuchhusten zu den Exanthemen. Die wichtigsten Symptome nämlich bei

Exanthemen sind folgende: 1. Beobachtung eines regelmässigen Verlaufes. Dadurch sondert sich diese Krankheitsclasse einerseits von den Entzündungen, andererseits von den Fiebern; 2. die fast allgemeine Empfänglichkeit für sie, welche für die meisten Exantheme in der Kindheit Statt findet; 3. der Umstand, dass sie gewöhnlich nur einmal im Leben das Individuum befallen, indem sie zugleich die Kraft bedingen, einer neuen Infection zu widerstehen. Wenn es gleich einzelne Ausnahmen gibt, so gilt doch diese Beobachtung als feststehende Regel; 4. die Fortpflanzung durch ein specifisches Gift. Auf eine andere Weise, als durch Ansteckung können diese Krankheiten, wie es scheint, nicht von einem Individuum auf das andere übertragen werden. Jede derselben muss aber anfangs irgend woher einen Ursprung genommen haben, und dieselbe Combination von Umständen, welche sie zuerst in's Dasein rief, kann auch einstens wieder eintreten; 5. alle können (wahrscheinlich) durch Einimpfung fortgepflanzt werden. Wenn auch der Versuch noch nicht bei allen gemacht wurde, bei einigen sogar misslang, so glaubt sich Verf. doch zur obigen Behauptung berechtigt; 6 das Hinzutreten eines Fiebers, und die Tendenz, in den dazu prädisponirten Individuen die Tuberkel zur Entwicklung zu bringen, was sich besonders beim Croup zeigte. Nimmt man nun diese allgemeinen Symptome als Eintheilungsgrund an, so leuchtet ein, dass der Keuchhusten alle Bedingungen erfüllt, und demnach den Exanthemen angereiht werden müsse. Der einzige Einwurf ist, dass sein Verlauf nicht regelmässig, die Dauer aber sehr verschieden und unsicher ist. Es ist aber hier von der einfachen Form des Keuchhustens die Rede, indem Complicationen allerdings eine Verschiedenheit in der Dauer und dem Verlaufe bedingen. Ein Beweis, dass die Krankheit wirklich progressiv ist, liegt in dem Umstande, dass man jederzeit ein Vorläuferstadium von 4—5 Tagen unterscheidet. Die Phänomene beim Keuchhusten hängen von einer graduellen Turgescenz der Bronchialdrüsen ab, welche mit einem eigenthümlichen Fieber coincidirt und davon ausgeht, als Resultat der Wirkung eines specifischen Giftes auf den Organismus. Dass diese Anschwellung der Drüsen die Ursache des Keuchhustens ist, wurde schon von L e y und Andern behauptet. — Anschwellung der Bronchialdrüsen verursacht nämlich durch Druck auf die pneumogastrischen Nerven eine Reflexthätigkeit durch das verlängerte Mark mittelst des *N. laryngeus infer.* auf die Muskeln des Kehlkopfes, und bewirkt vollständige oder theilweise Schliessung der Glottis, von welcher der Husten abhängt. Dass eine Irritation des *N. vagus* auf diese Art leicht eine solche Wirkung haben könne, beobachtete Verf. im Dubliner Union-Arbeitshause, wo Kinder, die an scrophulösen Drüsengeschwülsten des Halses und Thorax litten, denselben Husten hatten. Man könnte einwerfen, dass eine solche Drüsenanschwellung permanent ist, während der Husten bloss zeitweise eintritt. Doch sind diese Drüsen in einem gewissen Grade einer momentanen Ausdehnung und Volumsverminderung fähig, auf welche moralische Eindrücke, Circulationsstörungen, Einfluss haben. Dass bei lymphatischen Drüsen oft plötzliche Volumsveränderungen eintreten können, beweist ein merkwürdiger Fall an einem Weibe in M e r c e r's Hospital, bei welcher alle Symptome eines Aortenaneurysmas, die aber nur kurze Zeit dauerten, durch eine bedeutende Anschwellung einer Gruppe lymphatischer Drüsen am Bogen der Aorta bedingt waren, welche Symptome jedoch vor dem Tode verschwanden, weil diese Drüsen sehr an ihrem Volum abnahmen. Dass diese Anschwellung wirklich Statt findet, ist schwer zu beweisen; doch beobachtete Verf. an vielen Kindern des Arbeitshauses nach dem Keuchhusten diese Drüsen in dem Zustande scrophulöser Anschwellung, ohne viel Gewicht auf diesen Umstand zu legen, weil die Kinder sehr häufig an Tuberculose als Folge des Keuchhustens zu Grunde gingen, und diese Drüsen der tuberculösen Materie zur Ablagerung dienten. Da die Reduction dieser Drüsen zur natürlichen Grösse nur mit der Zeit geschehen kann, und viele Umstände, Constitution und Behandlungsweise darauf Einfluss haben, so erklärt sich daraus die verschiedene Dauer des Keuchhustens. Wenn nun der Keuchhusten wirklich zu den exanthematischen Krankheitsformen gehört, so muss er auch nach denselben Principien, wie diese behandelt werden. Der Patient bleibe im Zimmer, wenn auch nicht im Bette, werde auf schmale Diät gesetzt, nehme leicht eröffnende und diaphoretische Mittel, bis die Krankheit ihren Verlauf vollendet, und wenn sie hiernach nicht aufhört, müssen tonische und antispastische Mittel angewendet werden. Verf. erklärt sich besonders dagegen, dass man die Kranken zu früh ausgehen lässt, indem das Vorurtheil herrsche, dass Luftveränderung beim Keuchhusten besonders günstig wirke, während diess nur bei sehr langwierigen Fällen wirklich eintritt. Krampfstillende Mittel werden gewöhnlich noch vor dem Ablaufe des Fiebers angewendet, wo sie mehr schaden als nützen, und die zweckdienlichen, leicht eröffnenden Mittel unterbleiben. Der Nutzen, welchen reizende Embrocationen auf den Rücken gewähren, beruht nicht auf der Wirkung derselben auf die Spinal- und andere Nerven, welche nicht erkrankt sind, sondern auf dem Umstande, dass durch sie die Congestion zu den Bronchialdrüsen vermindert wird, auf dieselbe Weise, als auch bei der Parotitis Frictionen angewendet werden, um die Spannung und Anschwellung der Parotiden zu vermindern. Zu den Exanthemen rechnet Verf. folgende Krankheiten: Blattern, Masern, Scharlach, Varicelle, Vaccina, das Fleckfieber, die Pest, die Parotitis und den Keuchhusten. *(Dublin Quart. Journal August 1847.)* M e y r.

Fall eines durch Ätzung mit einer concentrirten Lösung von salpetersaurem Silber mit gutem Erfolge geheilten Croup. Von Dr. Robert L a t o u r. — Ein vierjähriges Mädchen war von Fieber, Angstgefühl, Schmerz im Halse, rauhem Husten etc. befallen worden. Der herbeigerufene Verf. fand an dem Zäpfchen und der rechten Mandel pseudomembranöse Ausschwitzungen, die sofort mittelst Höllenstein in Substanz betupft, und

durch ein nachheriges Brechmittel zum Theile entleert wurden. Folgenden Tages hatte sich zwar keine solche falsche Membran an der linken Mandel erzeugt, allein der eigenthümliche, pfeifende Husten, die Unmöglichkeit anders, als mit tiefer Stimme su sprechen, liessen keinen Zweifel über, dass der Exsudationsprocess sich auf den Kehlkopf ausgebreitet habe. Die Gefahr stieg zusehends, der Höllenstein konnte nicht mehr in Substanz angewendet werden, und eben so waren die bisher befolgten Methoden, ätzende Lösungen auf die innere Kehlkopfwand zu appliciren, unthunlich. Der Verf. nahm daher seine Zuflucht zu dem schon früher von ihm anempfohlenen Verfahren, und brachte mittelst einer langen, gekrümmten Zange eine, in die gesättigte Lösung von salpetersaurem Silber getauchte, feste Kugel von Charpie bis unmittelbar an die Kehlkopföffnung, und drückte durch Annäherung der Zangenarme ihren Inhalt in die Larynxhöhle aus. Durch vier Tage wurde dieses Verfahren alle acht Stunden wiederholt, und so binnen zwölf Tagen vollständige Heilung erzielt. (*Gazette méd. de Paris* **1847**. *Nr.* **34**.) **Stellwag.**

Zur Behandlung der purulenten Blutinfection. Von Prof. Neumann. — Die von Mehreren gegen verbreitete Phlebitis neben Eisumschlägen und innerlichem Gebrauche von Calomel empfohlenen, reichlichen Blutentleerungen können durchaus nicht die eitrige Blutvergiftung beheben (deren Stattfinden man in ähnlichen Fällen nie mit Bestimmtheit annehmen oder ausschliessen kann), indem im Falle des Vorhandenseins der Infection die Bildung von Gerinnungsflocken des Blutes schon begonnen hat, und diese durch jede schwächende Behandlung nur weiters noch befördert werden muss: noch können solche Aderlässe gegen Venenentzündung selbst viel leisten, indem sie das im entzündeten Venenrohre gebildete Coagulum nicht entfernen können, und wenn sie auch durch zeitweise Entleerung der oberhalb des Pfropfes angesammelten Blutmasse dem Weiterschreiten der Entzündung Schranken setzen, doch durch Schwächung des Gefässystems die Gerinnung des unterhalb des Pfropfes befindlichen Blutes nur befördern müssen. Calomel und Brechweinstein können bei eitriger Blutvergiftung nur durch Anregung stärkerer Ausscheidungen aus dem Blute günstig wirken, und bei Beginn der Krankheit, ehe noch die Blutcrase sehr verändert ist, nützlich werden. Bei Bedrohung der Lungen verdient Brechweinstein den Vorzug, wegen der durch das Erbrechen herbeigeführten Anregung des Kreislaufes in diesen Organen. Calomel scheint bei vorwaltender Theilnahme der Leber am Platze zu sein, und zwar in seltenen und grossen Gaben, um reichliche Darmcrisen einzuleiten. Allein, indem metastatische Abscesse sich nie auf einzelne Organe beschränken, ist die Anwendung so angreifender Mittel immer bedenklich und bei vorgeschrittener Blutinfection laut Erfahrung völlig nutzlos, was von allen übrigen in grosser Anzahl vorgeschlagenen Heilmitteln in demselben Maasse gilt. Unter letztern verdienen Ammoniumpräparate noch am meisten Beachtung, indem von essigsaurem Ammonium Chabrely und vom Eau de Lucy (einer Auflösung von Bernsteinöhl in Kalitinctur, verbunden mit *Liq. ammon. caustic.*), Blandin gute Erfolge sahen. Da das einfache *Ammonium subcarbonicum* bei Scharlachdyscrasie unläugbar so gute Wirkungen hat, gab der Verf. bei einer an eitriger Blutvergiftung hart darniederliegenden Frau *Liquor. ammon. caust. dr.* jj in *Unc.* vi starken Chinadecoctes, stündlich zu einem Esslöffel, später zu zwei Esslöffeln; etwas Wein und Fleischbrühe als Diät; kalten Aufguss von *Stipit. dulcam.* zum Getränk; ein in Eiterung erhaltenes Blasenpflaster auf die Brust; zwei- bis dreistündlich Einreibungen von *Linim. ammoniato camphoratum* auf den Unterleib; Cataplasmen von Sauerteig, Terpenthinöhl und Campher auf mehrere schmerzhafte Gelenke. Nach viermaliger Wiederholung der Hauptarznei traten reichliche Ausscheidungen durch Haut und Nieren, und nach einem Abführmittel durch den Darmcanal ein, und die Gefahr war vorüber. (*Rheinische Monatschrift* **1847**. *Februarheft.*) **Stellwag.**

Über die Behandlung des Hydrocephalus acutus. Von Dr. Rath in Coblenz. — Der Verf. empfiehlt eindringlich das von ihm seit zwölf Jahren ohne alle Ausnahme in Gebrauch gezogene Heilverfahren, mit dem Versichern, davon so glückliche Erfolge gesehen zu haben, dass die äusserst seltenen Todesfälle nur unter sehr ungünstigen Verhältnissen vorkamen. Der Verf. stellt drei Heilanzeigen auf, als: 1) Mässigung der krankhaften Blutströmung überhaupt, und insbesondere der nach dem Kopfe hin; 2) Ableitung auf den Darmcanal, die Extremitäten und die Haut; 3) Anregung der Absonderungsorgane, vorzüglich der Haut und der Nieren. — Was die Erfüllung der ersten Aufgabe betrifft, ging der Verf. schon gleich anfangs ab von den kühlen Umschlägen auf den Kopf der Kranken, indem erstlich bei der bisher üblichen Behandlungsweise dieser Krankheit das Sterblichkeitsverhältniss ein ungemein ungünstiges war; ferner durch kühle Umschläge nicht nur die Ausdünstung des in diesem Leiden zum Schwitzen sehr geneigten Kopfes, sondern auch das oft erscheinende Formey'sche Exanthem unterdrückt, und der Ausbruch eines allgemeinen critischen Schweisses hindangehalten wird; indem ferner nach den Erfahrungen in der Hydrotherapie eiskalte Umschläge sich als ein örtliches Reizmittel herauszustellen scheinen, wesswegen er auch die allzu hastige Anwendung kalter Umschläge auf verstauchte, verrenkte, gequetschte Gelenke, ehe noch Entzündung eingetreten ist, tadelt. Als unbedingt nothwendig zur Verminderung des Blutandrangs nach dem Kopfe empfiehlt nun der Verf.: 1) eine mehr sitzende, nur etwas zurückgelehnte Lage des Kindes, und Unterstützung des Kopfes durch einen Häckerlingpolster (solche aus thierischen Stoffen bereitete machen zu warm, und sind nur als Bedeckung der Füsse anzuempfehlen), welcher Letztere jedoch so unterlegt werden muss, dass der Kopf des Kindes wohl beweglich bleibt, jedoch nicht seitwärts herabhängen kann. Ein Querbret an den Füssen des Kindes angebracht, verhindert dessen Herabrutschen. Der Blutschlag und die Zahl der Athemzüge des Kranken sollen

sich gleich verringern, sobald diese Lage angenommen wird; 2) als zweite Bedingung zur Erfüllung der ersten Heilanzeige betrachtet der Verf. nach Umständen zwei bis acht und mehr Blutegel an die Schläfe des Kranken, selbst wiederholt, bis das Fieber auf den gehörigen Grad herabgestimmt ist; 3) eben so dringend nothwendig ist die Ableitung auf den Darmcanal durch ein gleichzeitig verabfolgtes Abführmittel, zu welchem Zwecke der Verf. allen andern vorzieht eine Gabe von zwei Gran Calomel mit zwei bis drei Gran *Pulv. resin. Jalapae* in Oblaten gehüllt, oder auch eine Lösung von *Tart. natron. unc.* ½ in *Acq. foenicul. unc.* j½ mit *Extr. taraxac.* und *Gramin. aa. dr.* jjj — *unc.* ½ (allenfalls mit Zusatz von etwas *Syr. rhei*) zu ½ Esslöffel bis zur Wirkung gereicht. Clystiere befördern deren Wirksamkeit. — Gleich auf das Abführmittel wird alle Stunden eine Gabe von Calomel gr. ½ mit *Pulv. fol. digital. gr.* ¾ — 1¼ bis zur Beruhigung, Verminderung des Fiebers etc. gegeben, und sodann bloss alle zwei Stunden verabreicht. Wird Flüssigkeit leichter genommen, so gibt man stündlich ½ Esslöffel von einem Decocte von gr. vi—viii Fingerhutkraut auf Unc. j Colatur mit Unc. 1½ sehr concentrirtem *Syr. asparagi*, oder man macht aus dieser Medicin mit Zusatz von Unc. j Gerstenzucker eine Paste, die man in sechs Theile theilt, von denen man stündlich ein Stück verabreicht. Bei grosser Brechneigung wird das Decoct ohne Zusatz gegeben Diese Medicinen müssen nöthigenfalls den Kindern aufgedrungen werden, bis der Blutschlag herabgestimmt, und die damit zusammenhängenden krankhaften Erscheinungen sich gemindert haben, ohne dass jedoch Narcose eintritt; 4. reizende Clystiere mit Salz, Weinessig, Seife oder Sennaaufguss und Bittersalz mit Seife etc. thun sehr gute Dienste, durch Entleerung des Darmcanals und Ableitung von dem Kopfe, wo träger Stuhlgang ist; sie beruhigen die Kinder sichtlich während der Exacerbation, und mindern den Blutandrang zum Kopfe, auch sind sie dem Erbrechen und der Neigung hiezu entgegen; 5) zur Ableitung auf die Füsse sind nach den Abführmitteln heisse, mit frischgemahlenem Senfmehle verschärfte, bis an die Knie reichende Fussbäder durch ¼ Stunde lang, besonders zur Zeit der Exacerbationen anzuwenden, und das Kind während dem in der sitzenden Stellung zu erhalten, hierauf die Füsse in warme, wollene Decken einzuhüllen. Ist das Kind zu unruhig, so lege man grosse Senfteige auf die Waden, und wiederhole sie öfter an verschiedenen Stellen. Sie leiten ab und befördern die allgemeine Hautausdünstung, die, im Falle obige Mittel nicht zureichen, durch Dampfbäder mit *Flor. sambuci* und Pfeffermünzkraut *aa. Unc.* ½ durch zehn Minuten vorsichtig angewendet, hervorgerufen werden kann. — Blasenpflaster auf den Kopf sind nicht räthlich, sie dürften die örtliche Reizung erhöhen und Unruhe erzeugen; 6) die Harncrise befördern zum sichtlichen Nutzen der Kranken im ausgezeichneten Grade Abkochungen von Petersilie mit Lauchwurzeln, durch Fleischbrühe schmackhaft gemacht, oder Abkochungen von *Summitat. juniperi* und Petersilie mit Spargelsyrup zum Getränk. — Man muss auf der genauen Anwendung aller dieser Mittel fest bestehen, und sie widerspänstigen Kranken selbst eingiessen. Die Diät sei sehr milde, Gerstenschleim u. s. w. — Rückfälle müssen sorgsam verhütet werden. — Öfters gingen selbst bei erwiesener Massen von Wurmkrankheit nicht abhängigem hitzigen Wasserkopfe zur Zeit der Genesungsperiode Ascariden ab. — Der Verf. bemerkte öfter an Kindern, selbst von fünf Jahren, Zu- und Abnahme des Umfanges des Schädels. Krampfanfälle in den ersten Tagen der Krankheit sind durchaus keine Gegenanzeigen dieses Verfahrens. — Bezüglich der Ursache der Krankheit scheinen dem Verf. die Kopfausschläge in einem Gegensatze zum *Hydrocephalus acutus* zu stehen, indem man in frühern Zeiten, wo ein Kind ohne Kopfausschlag beinahe zu den Seltenheiten gehörte, wenig von dieser Krankheit hörte, ungeheuer viel aber, seitdem jene Kopfausschläge an Häufigkeit so abgenommen haben. Der Verf. führt nun mehrere eigene Beobachtungen und Bemerkungen Anderer an, nach denen es scheint, als habe sich der Ausbruch eines solchen Ausschlages critisch bewiesen, und dessen Unterhaltung künftigen Anfällen des Übels bei sehr dazu geneigten Kindern vorgebeugt. — Nachkrankheiten des hitzigen Wasserkopfs und Speichelfluss nach dem Gebrauche des Calomel sah der Verf. nie. — Wenn schon Coma, Lähmung, überhaupt das letzte Stadium vorhanden war, beschränkte sich der Verf. auf blosse palliative Behandlung. (*Rh. Monatschr. 1847. Märzh.*) Stellwag.

C. Chirurgie.

Über die Behandlung brandig gewordener eingeklemmter Hernien. Von Payan. — Der Verf. führt zuerst 3 Fälle von eingeklemmten und brandig gewordenen Vorlagerungen auf, die alle von selbst heilten, und leitet dann aus diesen die Regeln für das nöthige Verfahren ab. Der erste Fall betrifft eine etwa 50jährige Frau, die in einem, dem Tode nahen Zustande in das *Hôtel-Dieu* zu Aix überbracht wurde, und nebst den in ähnlichen Fällen gewöhnlichen Erscheinungen in der rechten Leistengegend eine faustgrosse, zum grossen Theile brandige Geschwulst darbot, in deren Mitte eine enge Öffnung bestand, durch die halbflüssige Fäcalstoffe hervorquollen. Das ringsum erstorbene Gewebe wurde zum Theile mit der Schere abgetragen, nachdem man mit dem Bistourie einen Einschnitt in die Geschwulst gemacht hatte, um jedes Hinderniss des Ausflusses der Kothmassen bei Seite zu schaffen. Wirklich hatten bald darauf copiöse und die Kranke sichtlich erleichternde Ausleerungen Statt. Örtlich wurde Chlorwasser aufgelegt, innerlich ein tonisches, leicht reizendes Heilverfahren eingeschlagen. In der Folge wurden noch täglich brandig gewordene Partien abgetragen, worauf zum Staunen der behandelnden Ärzte Besserung in dem Befinden der Kranken eintrat, die Wunde sich reinigte, und so die Öffnung, durch die sich die Fäces nach aussen entleerten, vollkommen frei und sichtbar wurde. Erst 33 Tage nach der Einklemmung hatten sich zum

ersten Male wieder einige Fäces durch den seitdem vollkommen geschlossenen After entleert, was sich sofort öfters wiederholte, bis endlich ungefähr 2 Monate nach dem Eintritte des Brandes, während welcher Zeit sich die Kothfistel in der Leistengegend immer mehr verengerte, einmal des Nachts zwei copiöse Entleerungen fester Fäcalstoffe durch den After Statt fanden. Von nun an wurde die Wegsamkeit des Darmes durch Zusammenlöthung der durch den Brand getrennten Darmschlingenenden binnen Kurzem für immer hergestellt, und die Kothfistel so verengt, dass nur wenig schleimige Flüssigkeit durch selbe entleert wurde. — Der zweite Fall betrifft eine Frau, die sich durchaus nicht der Operation unterziehen wollte, bis die eingeklemmte Vorlagerung brandig wurde, und nachdem der Brandschorf von der Geschwulst abgefallen war, die dadurch gebildete Öffnung der einzige Abzugscanal für die Fäcalmassen durch ungefähr 40 Tage blieb, bis sich endlich eine copiöse Stuhlentleerung durch den After einstellte, von welcher Zeit an die ganzen Fäcalstoffe durch den natürlichen Weg entleert wurden, obwohl die Kothfistel zur gänzlichen Vernarbung noch volle 6 Monate bedurfte. — Bei dem dritten Falle wurde endlich eine linkseitige Leistenvorlagerung an einem 26jährigen Dienstmädchen für einen gewöhnlichen Abscess gehalten, und als solcher mittelst dem Messer aufgeschlitzt, und die in der Darmschlinge enthaltenen Fäcalstoffe zum Schrecken des Wundarztes entleert, worauf jedoch das bisher sehr quälende Erbrechen, die Unterleibsschmerzen nachliessen. Durch volle 6 Monate entleerten sich alle Fäcalstoffe durch die gemachte Öffnung, und zwar immer ungefähr 2 Stunden nach der Mahlzeit in einem Zustande von halber Verdauung, als Beweis, dass eine Schlinge des Dünndarmes eingeklemmt gewesen. Nach Verlauf dieser 6 Monate hatte sich endlich der Weg durch den After wieder hergestellt, obwohl die Öffnung in dem Leistenbuge noch lange Zeit offen blieb, indem sich in ihrer Umgebung mehrere fistulöse Canäle gebildet hatten, durch die unaufhörlich gelblicher Schleim entleert wurde, bis auch endlich diese Fisteln nach 5 Jahren vollkommen geheilt waren. Die in allen diesen 3 Fällen von der Natur allein bewerkstelligte vollständige Heilung dient nun dem Verf. als Beweis, dass die ältere Behandlungsart der brandigen, eingeklemmten Hernie und des nachfolgenden Stercoralabscesses durch einfache Eröffnung und Überlassen des Heilungsprocesses an die Natur die einfachste und zugleich vernünftigste sei; dass ferner allzu geschäftiges Einschreiten des Arztes, sei es zur Verhinderung der Schliessung der Öffnung, oder zur Beseitigung der durch den widernatürlichen After herbeigeführten Unannehmlichkeiten nur unzeitig und den Naturbestrebungen zur Heilung hinderlich sei. Die von L i t t r e, L a p e y r o n i e, R i c h t e r, D e s a u l t etc. angegebenen Verfahren möchten also wohl für immer zu verbannen sein. Da der Verf. binnen 3 Jahren 3 solche Fälle, trotz bedeutendem Substanzverlust durch Brand, von selbst heilen sah, glaubt derselbe die Seltenheit der Erwähnung ähnlicher Fälle in den medicinischen Schriften nur durch den Umstand erklären zu können, dass meistens die Kunst zu eilfertig zerstörte, was die Natur selbst einzuleiten sich angeschickt hatte. Zur Bekräftigung seines Ausspruches bezüglich der Vorzüglichkeit der einfachen Eröffnung der Höhle brandig gewordener eingeklemmter Hernien führt nun der Verf. die zwei Fälle von P e t i t an, die durch blosse Eröffnung geheilt wurden; ferner die hieher einschlägigen Bemerkungen von P o t t, L e d r a n, S c a r p a, T r ä v e r s, M o u r e t etc. — Es geht ferner aus diesen drei Beobachtungen die Falschheit der Behauptung R i c h e r a n d's hervor, nach der die Absterbung eingeklemmter ganzer Darmschlingen fast immer tödtlich sein, und im besten Falle einen unheilbaren falschen After hinterlassen soll. Eben so ergiebt sich hieraus die Irrigkeit des nach R i g a l von D u p u y t r e n aufgestellten Satzes, dass nach dem Brande ganzer Darmschlingen immer permanente Kothfisteln zurückbleiben. *(Gazette médicale de Paris. 1847. Nr. 30.)* *S t e l l w a g.*

3.

N o t i z e n.

Über die neue grossherzoglich hessische Prüfungsordnung für Mediciner.

(Schluss von Nr. 41.)

Als einen weitern Fehler dieser Ordnung betrachtet der Verf. ferner 3., dass über D i ä t e t i k und T o x i c o l o g i e, und 4. über a l l g e m e i n e T h e r a p i e keine besonderen Prüfungen angeordnet sind, trotz der hohen Bedeutung dieser nunmehr selbstständigen Wissenschaften für den Arzt. 5. Bemerkt er, dass Eine Censurnummer nicht hinreiche, die Leistungen der Candidaten in den 4 Zweigen der Arzneimittellehre (Pharmacognosie Pharmacie, Pharmacodynamik und der Verordnungslehre) so richtig zu bezeichnen, da dieselben aus jedem einzelnen Zweige sehr verschieden sein können. Dasselbe gilt von A n a t o m i e und P h y s i o l o g i e, die nur Eine Censurnummer zusammen haben. Von der v e r g l e i c h e n d e n A n a t o m i e könnte man, da sie nur eine Hülfswissenschaft der letzteren ist, bezüglich einer eigenen Censurnummer gänzlich absehen. — IV. Betreffend die schriftliche Prüfung und die Einrichtung, dass die Arbeiten des Candidaten von den betreffenden Nominalprofessoren die bestimmte Censurnummer erhalten, welche letztere von den sämmtlichen Facultätsmitgliedern, im Falle sie beanstän-

det würde, zu prüfen ist, bemerkt der Verf., dass nicht einzusehen ist, von wem sie beanständet werden sollte, da die Candidaten selbe nicht erfahren, die Facultätsmitglieder aber nur dann diese Nummer prüfen müssen, wenn sie schon beanständet ist. Es sollte also jedes Facultätsmitglied das Recht haben, diese Arbeiten nach Belieben einsehen und die Censurnummer beanständen zu können. — V. Tadelt der Verf. die Vorschrift, dass die Censurnummer 4 (des Nichtgenügens) in der Mehrzahl der Fächer Zurückweisung auf ein halbes Jahr und dann Wiederholung jeder ganzen schriftlichen oder mündlichen Prüfung, in der obige Censur ertheilt wurde, bedinge. Nach dieser Vorschrift müsste ein Candidat, der unter 8—9 Hauptfächern in 4 nicht genügte, dennoch als befähigt anerkannt werden. Nichtgenügen aus 2—3 Fächern sollte zur Zurückweisung, und dann auf kürzere Zeit, 2—3 Monate, genügen. Das wiederholte Prüfen aus Fächern, in denen der Candidat früher gut oder sehr gut bestand, ist ganz zu missbilligen und aus dem etwaigen Vergessen des Gewussten nicht zu entschuldigen, indem man sonst alle Practiker von Zeit zu Zeit in das Examen schicken müsste. — VI. Ist es ganz unbillig und ungerecht, die Schlusscensur, das Gesammtresultat der ganzen Doctorsprüfung, dadurch zu bestimmen, dass man alle in den 4 practischen, 8 schriftlichen und 9 mündlichen Fachprüfungen erhaltenen Censurnummern addirt, und die Summe durch die Anzahl Fachprüfungen (21) dividirt, indem Einem das Loos leichte, dem Andern sehr schwer zu beantwortende Fragen bescheeren konnte, abgesehen von dem Übelstande, dass die nicht controllirten Nummern der practischen Prüfung und die controllirten der übrigen Prüfungen als gleichnamige Grössen betrachtet werden. Die Bestimmung des Gesammtresultates der gesammten Doctorsprüfung durch eine collegialische Besprechung sämmtlicher Facultätsmitglieder möchte also vorzuziehen sein. — VII. Endlich sollte die practische Prüfung nicht den Anfang, sondern das Ende der Prüfungen machen, denn 1. sie entspricht (besonders wenn zu ihr die practische Prüfung aus der Staatsarzneikunde dazu kommt) ganz den in den meisten Staaten nach dem eigentlichen Doctorsexamen vorgeschriebenen Staatsexamen als Bedingung, die Praxis öffentlich ausüben zu dürfen; 2. könnte ein Candidat in der practischen Prüfung, also in der Prüfung aus jenen Fächern, deren Prävalenz »wegen ihrer grösseren Dignität im Hinblicke darauf, dass die Doctorsprüfung *pro venia practicandi* gemacht wird» anerkannt wird, gut, ja sehr gut bestanden haben, und somit scheinbar erwiesen haben, dass er als practischer Arzt mit gutem Erfolge auftreten könne, und sodann in einer mündlichen oder schriftlichen Prüfung für ein halbes Jahr, ja für immer zurückgewiesen werden, was sicherlich etwas scheinbar Gehässiges und Widersprechendes an sich hat, was bei einer etwaigen Zurückweisung in der practischen Prüfung nach gut bestandenen schriftlichen und mündlichen Prüfungen aus den theoretischen Fächern durchaus nicht der Fall ist, indem Jedem einleuchtet, dass Jemand in den theoretischen Fächern sehr wohl bestehen, und zur Ausübung der ärztlichen Praxis untüchtig sein könne. Es sollte also die practische Prüfung den Beschluss machen, oder doch wenigstens nach dem schriftlichen Examen abgehalten werden. — VIII. Soll aber dennoch in Zukunft mit einer theoretischen Prüfung der Beschluss gemacht werden, so findet der Verf. die Bestimmung tadelnswerth, dass ein Candidat, der die vorhergegangene practische Prüfung mit gutem Erfolge abgelegt hat, wenn er in einer der nachfolgenden theoretischen Examen 3mal zurückgewiesen wird, nicht mehr zum Examen zugelassen werden solle, da er durch sein Bestehen in der practischen Prüfung seine Tüchtigkeit zur Ausübung der ärztlichen Praxis bewiesen hat. Diess scheint eine unangemessene und unnöthige Beschränkung der persönlichen Freiheit und insbesondere der versuchsweise eingeführten Studienfreiheit zu sein. Der Staat und die Prüfungsbehörde sollte, falls der Candidat nicht müde wird, wiederholt geprüft zu werden, auch des Prüfens nicht überdrüssig werden, denn *a)* entweder hatte der Candidat nicht die nöthigen Fähigkeiten und die erforderliche Reife, in welchem Falle der Staat hätte die Vorsorge treffen sollen, dass solchen Leuten keine Maturitätszeugnisse von Seite der Gymnasien ausgestellt würden, oder *b)* der Candidat besitzt die erforderlichen Eigenschaften, und in diesem Falle kann es ihm trotz aller seiner Missfälle doch noch einmal gelingen, sich die zu einer solchen Prüfung nöthigen Kenntnisse zu erwerben. — IX. Ferner stellt der Verf. als sehr wünschenswerth dar, dass kein Candidat zu dem Besuche der Cliniken zugelassen werde, der sich nicht über den vorläufigen Besuch der theoretischen und theoretisch-practisch-medicinischen Vorlesungen ausgewiesen, und durch eine allenfalls von dem Professor der Clinik selbst abzuhaltende Prüfung dargethan hätte, dass er sich diese Kenntnisse in dem überhaupt für den Arzt nothwendigen Grade eigen gemacht habe. Der clinische Unterricht hat ja nur den Zweck, dem angehenden Arzte unter einer zweckmässigen Leitung Gelegenheit zu geben, die bereits erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten im Gebiete der Heilkunde und ihrer Hülfswissenschaften am Kranken selbst anzuwenden; die clinischen Übungen und Studien nehmen aber zu viel Zeit, um erstere nachholen und so vom clinischen Unterrichte den vollen Nutzen ziehen zu können.

C. Bezüglich der D i s s e r t a t i o n bemerkt der Verf., dass man deren Lieferung vom angehenden Arzte nicht fordern könne, selbe also dem freien Antriebe derer, die Lust und Kraft dazu in sich fühlen, anheimstellen sollte, da erzwungene derartige Arbeiten gewöhnlich ganz werthlos sind, und der Wissenschaft nur zur Unzierde, dem wahren Gelehrten aber zum grossen Verdrusse gereichen. Überdiess führen solche Zwangsmaassregeln zu einem höchst unerquicklichen Dissertationen-Schreibhandel, und wenn die Einrichtung getroffen ist, dass sie unter der Leitung eines Professors angefertigt werden, bleibt das wirkliche Verdienst des Verf.'s, seine eigenen Leistungen, immer sehr unklar und zweifelhaft, die ganze Maassregel also, wie es scheint, illusorisch. Überdiess lässt ja die schriftliche

Prüfung den vorhandenen Grad geistiger Bildung und schriftstellerischer Gewandtheit zur Genüge erkennen. Mehr lässt sich noch für die Disputation anführen: sie wird gewiss den Grad geistiger Bildung und Gewandtheit näher vor Augen rücken als erstere; ist jedoch auch unnöthig und vollkommen werthlos, wo sie zu einer blossen Spiegelfechterei herabsinkt. Die Abfassung der Probeschrift und die Disputation kann in deutscher Sprache geschehen, was der Verf. in der neuen Ordnung sehr lobenswerth findet, da die Vorschrift der lateinischen Sprache bei diesen Arbeiten und den Prüfungen für die jetzigen Verhältnisse unseres gemeinsamen Vaterlandes sehr unpractisch, höchst werthlos, mehr oder weniger beengend und selbst nachtheilig ist, überhaupt das Fordern des Sprechens und Schreibens dieser todten Sprache von Einem, der nicht Philolog vom Fache ist, ein Stück von dem überall verfolgten „Zopfe" ist. Das Studium der lateinischen Sprache hat nämlich mehr Werth für die Ausbildung des Geistes überhaupt, und man hat auf dem Felde der classischen Literatur hinlänglich geerntet, wenn man diesen Vortheil errungen hat. Übrigens reicht unsere Muttersprache ja hin; vielen Studierenden und selbst hochgestellten Ärzten fehlt es heutzutage an der nöthigen Sicherheit und Gewandtheit im Sprechen und Schreiben der lateinischen Sprache; was die Studierenden vom Latein auf die Hochschule bringen, vergessen sie während den 4—5 Jahren ihrer medicinisch-academischen Laufbahn, da sie alle Vorlesungen in deutscher Sprache hören; ferner schrickt der Philolog vor solchen lateinischen Dissertationen zurück, und der practische Arzt liest sie nicht, versteht sie noch weniger. Eine lateinische Dissertation möchte aber allzuerst dem Zuhörer, selbst wenn er gar kein Latein verstünde, noch mehr aber dem Kenner der lateinischen Sprache das Gefühl des Mitleids erpressen. Endlich wird ein tüchtiger, aber der Sprache nicht vollkommen mächtiger Doctorand dadurch oft in Schatten gesetzt, während ein Unfähiger die Schuld seiner schwachen Leistungen diesem Umstande zuschreibt, und überhaupt ist es höchst unpatriotisch, der lateinischen Sprache vor unserer so trefflichen Muttersprache den Vorzug zu geben. — Schliesslich bemerkt der Verf. die Löblichkeit der Einrichtung, dass Jeder, der die gesammte oder die innere Heilkunde ausüben will, sich den Doctorstitel erwerben muss, und findet es für angemessen, dass Jeder, der in einem so umfassenden und strengen Examen, wie das gegenwärtig vorgeschriebene ist, bestand, ohne Widerrede dieser Auszeichnung theilhaftig gemacht werde, selbst um nicht den Doctoren, die in andern Ländern viel leichteren Kaufes zu dieser Auszeichnung gelangen, nachzustehen. (*Allg. med. Centralzeit. 69., 70. Stück.*) *Stellwag.*

Regierungsdecret bezüglich der Preisermässigung der Warburg'schen Fiebertinctur. Nr. 49,930. (*An die Direction der k. k. allgem. Krankenhauses allhier*)

Die hohe k. k. vereinigte Hofkanzlei hat mit hohem Erlasse vom 7. d. M. Z. 30,866 die Anzeige der Regierung in Betreff des von Dr. Carl Warburg angebothenen 20%gen Nachlasses bei dem Verkaufe seiner Fiebertinctur an die öffentlichen Anstalten zur Nachricht genommen, und zugleich verordnet, dass in Fällen, wo die Arzneilieferung für die öffentlichen Anstalten von den Apothekern contractmässig besorgt wird, der von Dr. C. Warburg angebothene Nachlass diesen Anstalten zu Gute komme.

Wovon die k. k. Direction im Nachhange zu dem hierortigen Erlasse vom 26. August l. J. Z. 45,349 in Kenntniss gesetzt wird.

Wien, den 16. September 1847.

Lamberg.

Rudda.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Manuale eclettico dei rimedj nuovi, compilato da Giovanni Ruspini, chimico farmacista, socio attivo dell'ateneo di Bergamo. Terza edizione accresciuta. Bergamo dalla stamperia Mazzoleni. 1846. 8.

Verf. beabsichtigte mit der Herausgabe dieses Werkchens, von welchem im Jahre 1844 zwei Auflagen erschienen, den Ärzten, insbesondere aber, wie aus der Anordnung des Ganzen hervorgeht, den Pharmaceuten ein Buch in die Hände zu geben, worin sie das über die neuern Arzneimittel bisher Erschienene in Kürze compilirt finden. Bei jedem Arzneimittel ist, wenn es organischer Natur ist, die Pflanze oder das Thier, von welchem es stammt, und wenn es unorganisch ist, das Mineral oder die Quelle, welche es lieferte, angegeben. Verf. bezeichnete auch jene Chemiker und Ärzte, welche sich vorzüglich mit jenem Mittel beschäftigten, und, wo es möglich war, auch die Zeit der Entdeckung. Am ausführlichsten sind die Bereitungsprocesse abgehandelt, von welchen Verf. diejenigen wählte, welche nach seiner eigenen Praxis und Beobachtung sich als die besten und vortheilhaftesten bewiesen. Dasselbe gilt von den physischen und chemischen Eigenschaften, wobei auf die Erkennung und Verordnungsmethode der Arzneien besondere Rücksicht genommen wurde. Was die therapeutische Anwendung und die Angabe der Dosis betrifft, so finden wir diese nur in Kürze angedeu-

tet, und es ist dabei manches Wichtige übersehen worden, daher das Werkchen dem Bedürfnisse eines practischen Arztes kaum genügen dürfte. Toxicologische Bemerkungen und die Anführung der Gegengifte wurden in dieser Ausgabe grösstentheils weggelassen, weil dadurch der Umfang des Buches zu sehr vermehrt worden wäre; die wichtigsten Verfälschungen wurden bei mehreren Präparaten angegeben. Wenn wir auch mehrere der bekanntern neuern Heilmittel vermissen, als z. B. manche Präparate von Arsen, das Codeïn, Guaco, den Indigo, die Buccublätter, *Galeopsis grandiflor.*, *Bignoniae catalpae siliquae etc.*; so erscheint doch das Werk wenigstens in chemisch-pharmaceutischer Beziehung ziemlich vollständig, zumal da auch die verschiedenen Zahnkitte, Chocoladesorten, Pulver zur Bereitung künstlicher Mineralwässer, arzneiliche Cigarren darin aufgenommen sind. Am Schlusse sind noch Tafeln zur Vergleichung des österreichischen Apothekergewichtes mit dem neuern und alten französischen beigefügt. Von der alten Untugend der italienischen Schriftsteller, die Orthographie der eigenen Namen zu vernachlässigen, konnte sich auch unser Verf. nicht ganz bewahren.

Meyr.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Barach (Dr. Adam), Bemerkungen über einige die Heilung der Krankheiten durch den Kaltwassergebrauch zu Gräfenberg fördernde Heilpotenzen, als ein Beitrag zur nähern Kenntniss und Würdigung der Kaltwasser-Heilanstalt zu Gräfenberg. Nach eigenen Beobachtungen und Erfahrungen. 8. (32 S.) Lemberg 1846. (Leipzig, *Gebhardt & Reisland.*) Geh. 38 kr.

Friedlieb (Dr. Ed.), pharmacodynamische Bedeutung der Mineralbrunnen zu Homburg vor der Höhe, mit besonderer Berücksichtigung des neuen Stahlbrunnens. Für Ärzte und nur für diese. 8. (VII u. 95 S.) Homburg v. d. H., Frankfurt a. M., *Kessler.* Geh. 45 kr.

Hartwig (Dr. G. L.), die peripatetische Heilmethode oder die Bewegungscur. Ein sicheres und einfaches Mittel zur Verhütung und Heilung der meisten chronischen Krankheiten. Populär dargestellt. 8. (125 S.) Düsseldorf, *Buddens.* Geh. 48 kr.

Heidenreich (Dr. Fried. Wilh.), der Kropf. Chirurgische Monographie. 2. mit Nachträgen verm. Ausg. gr. 8. (XIV u. 283 S.) Ansbach, *Gummi.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Hesselbach (Prof. Dr. A. K.), Handbuch der gesammten Chirurgie für practische Ärzte und Wundärzte. 3. Theil. 9.—12. Lief. Auch unter dem Titel: Handbuch der chirurgischen Operationslehre. 3. Bd. (Schluss des ganzen Werkes.) gr. 8. (424 S.) Jena, *Mauke.* Geh. à Lief. 45 kr. (I—III compl. 24 fl.)

Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde, gesammelt und mitgetheilt von Prof. Dr. M. J. Schleiden u. Dr. Rob. Froriep, kön. preus. Geh. Med-Rath a. D. 3. Reihe. 2. Bd. oder Nr. 23—44. (à 1 Bd.) gr. 4. (Mit 2 lith. Taf.) Weimar, *Landes-Industrie Comptoir.* Geh. 3 fl.

Redtenbacher (Dr. Ludw.), *Fauna austriaca.* — Die Käfer nach der analytischen Methode bearbeitet. 1. Heft. Bogen 1—10. Lex.-8. Wien, *Gerold*'s Verlagshandl. Geh. 1 fl. 42 kr.

Robinson (*G.*), *Unhealthiness of Towns, its Causes and Remedies; being a Lecture delivered before the Literary and Philosophical Society of Newcastle-on-Tyne. By George Robinson, M. D. etc. 8vo. pp. 62, sewed, 1 s.*

Rochleder (Prof. Dr. Fried.), Beiträge zur Phytochemie. 8. (51 S.) Wien, *Gerold*'s Verlagshandl. Geh. 36 kr.

Ueber die Reform des preussischen Medicinal-Standes, 3 Denkschriften, verfasst von Mitgliedern des norddeutschen Chirurgen Vereins. Mit einleitendem Vorworte vom Medicinal-Assessor A. W. Varges. 8. (IV u. 411 S.) Magdeburg, *Baensch.* Geh. 30 kr.

Weiskopf (Hartwig, pract. Arzt), Theorie und Methodik des Wasserheilverfahrens. Als Grundlage einer speciellen Wasserheillehre, in Aufforderung des Vereins für rationelle Ausbildung der Wasserheilkunde in Böhmen verfasst. gr. 8. (X u. 204 S.) Wien, *Gerold*'s Verlagshandl. Geh. 1 fl. 30 kr.

Berichtigung: In der Wochenschrift Nr. 41 Seite 1322 ist in der Anzeige, Zeile 9, der Satz: „welche im Besitze — sein sollte," nach dem Worte „derselben" zu streichen und Zeile 7 nach dem Worte „Vorträge" einzuschalten.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.